

Standards und Verfahrensweisen beim Umgang mit Kindesmisshandlung und Kindeswohlgefährdung

- **Örtlicher und / oder freier Träger der Jugendhilfe**
- **Jugend- und Drogenberatung
und Sozialer Dienst Landkreis Esslingen**
- **Psychosoziale Beratungs- und ambulante
Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke
und Sozialer Dienst Landkreis Esslingen**
- **Kooperationsvereinbarung zum Kinderschutz
der Kinderklinik Esslingen
und dem Sozialen Dienst Landkreis Esslingen**

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorwort	1
2.	Gesetzesgrundlage / Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung § 8a SGB VIII	1
3.	Definition und Information von Kindeswohlgefährdung	3
4.	Aufgaben der Sozialen Dienste/des Jugendamtes	6
5.	Zusammenarbeit vor und bei Gewährung erzieherischer Hilfen	7
6.	Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter/-innen	7
7.	Schematischer Handlungsfaden: Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung § 8a SGB VIII	8
8.	Standards der Jugend- und Drogenberatung und dem Sozialen Dienst Landkreis Esslingen	9
9.	Standards der Psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke und dem Sozialen Dienst im Landkreis Esslingen	11
10.	Kooperationsvereinbarung zum Kinderschutz der Kinderklinik Esslingen und dem Sozialen Dienst Landkreis Esslingen	12
⇒	Anlagen:	
	1 Schematischer Handlungsleitfaden der örtlichen Jugendhilfeträger	
	2 Gesprächsnotiz Erstkontakt	
	3 Kinderschutzbogen	
	4 Kinderschutzbogen - Verlaufsdokumentation	
	5 Schematischer Handlungsleitfaden zum Umgang mit Vermutungen und Offenlegungen von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung für freie und örtliche Jugendhilfeträger	
	6 Ressourcenkarte	
	7 Bedürfnispyramide	

1. Vorwort

Für das oberste Ziel „**Schutz des Kindes**“ hat der Soziale Dienst, die Jugend- und Drogenberatung, die Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke im Landkreis Esslingen, die freien Träger der Jugendhilfe im Landkreis Esslingen sowie die Kinderklinik folgendes Konzept entwickelt:

Die Standards, u. a. dringend notwendige Teamarbeit bei Kindeswohlgefährdung, machen die qualitativen Anforderungen zum Thema „Kindesmisshandlung“ deutlich. Sie sind ein wichtiger Beitrag für die Qualitätssicherung, dienen der Kooperation zwischen den Institutionen und bieten Handlungssicherheit im Hilfeprozess mit den Klientinnen und Klienten beim Umgang mit Kindesmisshandlung. Die gemeinsamen Standards basieren auf Artikel 6, Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz, dem SGB VIII und zwar auf „§ 8a Abs. 2 Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“, „§ 75 Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe“, auf „§ 76 Beteiligung anerkannter Träger der freien Jugendhilfe an der Wahrnehmung anderer Aufgaben“ sowie auf „§ 36 Abs. 2 Mitwirkung Hilfeplan“.

2. Gesetzesgrundlage / Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung § 8a SGB VIII

Kinder und Jugendliche sind in ihrer Entwicklung vielerlei Gefahren ausgesetzt und brauchen Schutz. Zuständig dafür sind die Eltern. Sie haben das Recht und die Pflicht zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder (Artikel 6, Abs. 2, Satz 1 Grundgesetz). Elterliche Sorge muss das Kindeswohl gewährleisten. Ist dies nicht der Fall, findet die Erziehungsbefugnis ihre Grenzen. Deshalb gibt das Grundgesetz im so genannten staatlichen Wächteramt dem Gesetzgeber auf, einen gesetzlichen Schutzauftrag zu normieren und institutionell zu verorten.

Die Jugendämter werden im § 8a Abs. 1 SGB VIII verpflichtet, gewichtigen Anhaltspunkten über eine drohende Kindeswohlgefährdung nachzugehen und wenn notwendig, weitere Informationen einzuholen. Bei Hinweisen auf eine solche Gefährdung hat das Jugendamt im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte das Gefährdungsrisiko abzuschätzen. Die regelhafte Einbeziehung der betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie des Personensorgeberechtigten wird verlangt, soweit der Schutzauftrag dadurch nicht in Frage gestellt ist.

§ 8a SGB VIII Abs. 2 stellt klar, dass der in § 1 Abs. 3, Nr. 3 SGB VIII verankerte Schutzauftrag auch Bestandteil des Hilfeauftrags von freien Trägern ist, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen.

Dieser Auftrag und das gemeinsame Ziel der freien und örtlichen Jugendhilfe, den Schutz von Kindern zu gewährleisten, ist Hauptmotiv für die Entwicklung der gemeinsamen Standards bei Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung.

Kindeswohlgefährdung ist zumeist nicht das einzige Problem innerhalb von betroffenen Familien.

Die Sozialen Dienste und Jugendämter sind gefordert, ihren Arbeitsauftrag im Spannungsfeld der Notwendigkeit von unterstützenden, betreuenden und beratenden Hilfen sowie der Wahrnehmung der Garantenpflicht mit den kontrollierenden Anteilen auszuüben. Dabei wird der Soziale Dienst je nach Fall sowohl beratend, entscheidend, unterstützend oder aber auch schützend tätig.

Der geforderte Kinderschutz ist in jedem Fall vorrangig zu bearbeiten.

Diese besondere Arbeitssituation erfordert die konsequente Reflektion des eigenen sozialarbeiterischen Handelns. Sie verpflichtet den Sozialen Dienst, unterschiedlichste Methoden und Kenntnisse der Sozialarbeit zu kennen, diese im Hilfeprozess zu koordinieren und professionell umzusetzen. Enge Kooperation mit den Trägern der freien Jugendhilfe ist gefordert und wird in diesen Standards nochmals festgeschrieben.

Definition Kindesmisshandlung

- ⇒ ist ein **das Wohl und die Rechte eines Kindes**
(nach Maßgabe gesellschaftlich geltender Normen und begründeter professioneller Einschätzung)
 - ⇒ **beeinträchtigendes Verhalten oder Handeln** bzw.
ein **Unterlassen einer angemessenen Sorge**
 - ⇒ durch die **Eltern** oder **andere Personen**
 - ⇒ in **Familien oder Institutionen**
(wie z. B. Kindertagesstätten, Schulen, Heime oder Kliniken)
 - ⇒ das zu **nicht-zufälligen, erheblichen Verletzungen**
 - ⇒ zu **körperlichen und seelischen Schädigungen**
 - ⇒ und/oder **Entwicklungsgefährdungen**
- eines Kindes führt.

Quelle:

Kindesmisshandlung: Erkennen und helfen.
Herausgeber: Kinderschutz-Zentrum Berlin

3. Definition und Information von Kindeswohlgefährdung

Unter Kindeswohlgefährdung ist alles Unterlassen oder Handeln einer unmittelbaren Bezugsperson, in der Regel des Sorgeberechtigten, zu verstehen, welches mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erheblichen physischen und/oder psychischen Beeinträchtigungen eines Kindes führt.

Kindesmisshandlung / Vernachlässigung hängen sowohl von rechtlichen und moralischen Gesichtspunkten, wie auch von soziokulturellen und professionellen Handlungsbedingungen ab. Sie unterliegen historischen Veränderungen. So bestimmen berufsgruppenspezifische Wahrnehmungs- und Handlungsperspektiven Kindesmisshandlung / Vernachlässigung beispielsweise als Straftat, als Abweichung, als Krankheit oder als Konflikt bzw. als soziales Problem. Die Konstruktionen müssen daher mit allen Beteiligten gemeinsam ausgehandelt und verständlich gemacht werden.

Kindeswohlgefährdung ist eine soziale Konstruktion, keine einfache Gegebenheit, sondern ein alltagspraktisches Geschehen, das die professionellen Beobachter in der Regel nicht miterlebt haben. Auch für die unmittelbar am Misshandlungsgeschehen Beteiligten ist die Verständigung darüber, was überhaupt passiert ist, stets eine Rekonstruktion.

Fachleute, Familien, Eltern, Kind und auch Außenstehende beobachten und bewerten bestimmte Phänomene als Kindesmisshandlung oder als Kindesvernachlässigung. Sie entwickeln je ihre eigenen „Versionen von Wirklichkeit“. Definitionen, Feststellungen und Vermutungen von Kindesmisshandlungen sind umstritten und lösen häufig Kontroversen aus.

Erst wenn es Problemübereinstimmungen („Problemkongruenz“) gibt, werden bloße Zuschreibungen von außen durch ein gemeinsames Verständnis aufgehoben. Dann hat Kinderschutz eine sichere konzeptionelle Grundlage, die im offenen Gespräch mit allen Beteiligten entwickelt wurde. Die verschiedenen Formen der Beeinträchtigung der körperlichen, psychischen, intellektuellen, moralischen und beziehungsmaßiger Schutz- und Sicherheitsbedürfnisse eines Kindes überlappen sich. Sie bedingen und bestärken sich gegenseitig. Bei der Abgrenzung der verschiedenen Misshandlungsformen werden nur bestimmte Merkmale eines Geschehens herausgestellt. Wir öffnen einen bestimmten Beobachtungsrahmen, der eine diagnostische und methodische Fokussierung erlaubt. Der konzeptionelle Rahmen einer bestimmten Kindeswohlgefährdung legt bestimmte Aufmerksamkeitsorientierung oder Wahrnehmungsrichtung nahe. In der Praxis kommen solche Kindeswohlgefährdungen freilich selten rein vor. Sie werden vielmehr zumeist in komplexen Mischformen beobachtet.

Alle Formen der Kindeswohlgefährdung wirken jedenfalls, was ihre Folgen betrifft, mehr oder weniger zusammen. Körperliche Misshandlungen haben auch immer psychische und beziehungsmäßige Konsequenzen.

Formen der Kindeswohlgefährdung sind zu unterscheiden in:

3.1	Psychische Misshandlung
3.2	Kindesvernachlässigung
3.3	Körperliche Misshandlung
3.4	Sexuelle Misshandlung

3.1 Psychische Kindesmisshandlung ist der Kern jeder Misshandlung und Vernachlässigung.

Unter psychischer Kindesmisshandlung versteht man die affektive und kognitive Variante einer Kindesmisshandlung mit den (wahrscheinlichen) Folgen von psychischer Schädigung des Kindes. Es lassen sich verschiedene Unterformen psychischer Misshandlung ausmachen:

- Die Ablehnung des Kindes, z. B. durch häufige Kritik und Herabsetzung, durch demonstratives Vorziehen eines Geschwisters oder anhaltenden Liebesentzug,
- das Terrorisieren des Kindes, z. B. durch häufige Drohungen und Einschüchterung, durch verantwortlich sein für alle widrigen Umstände oder Ereignisse in der Familie (Sündenbockfunktion), durch vorsätzliche Anwendung inkonsistenter und widersprüchlicher Erziehungspraktiken, durch die Demütigung des Kindes,
- die Isolation des Kindes, z. B. durch einsperren, durch Kontaktverbot, durch symbiotische Anbindung des Kindes an die eigene Person,
- das Korumpieren des Kindes, z. B. durch anhalten zu Strafdelikten, zu Drogenmissbrauch oder rassistischen Einstellungen,
- das Ausbeuten des Kindes, z. B. durch Gebrauch als Partnerersatz, Arbeitskraft
- oder durch Instrumentalisierung des Kindes für die eigenen Bedürfnisse

Chronische psychische Kindeswohlgefährdung führen, soweit keine kompensatorischen Erfahrungen gemacht werden, in der Regel zu erheblichen Verhaltens-, Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen. Weiter ist ein sehr schwaches Selbstwertgefühl zu beobachten, es entwickeln sich ambivalente oder desorientierte aggressive Bindungsmuster, die Selbst- und Fremdwahrnehmung ist irritiert und dies führt zu einer Einschränkung sozialer und kognitiver Kompetenzen und der eigenen kreativen Potenziale.

3.2 Kindesvernachlässigungen beinhalten eine Unterlassung von fürsorglichem Handeln, das zu psychischen oder physischen Schädigungen des Kindes führt oder diese mit hoher Wahrscheinlichkeit erwarten lässt.

Kindesvernachlässigung ist eine situative oder andauernde wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns.

Sorgeverantwortliche Personen handeln aus Not, aus eigener Vernachlässigungserfahrung, aus Unkenntnis und Unfähigkeit entstandenen Unvermögens. Sie befriedigen nicht die materiellen und seelischen Grundbedürfnisse eines Kindes, sei es angemessen zu ernähren, zu pflegen, zu kleiden, zu beherbergen, vor äußeren und gesundheitlichen Gefahren zu schützen, es emotional und beziehungsmäßig, erzieherisch und schulisch zu fördern.

Kindesvernachlässigung ist im Kern eine emotionale Beziehungsstörung (eine Grundstörung der Identitätsbildung) mit der Folge unsicherer-ambivalenter und hochunsicherer/desintegrierter Beziehungsmuster. In zugespitzten Krisensituationen kann es auch zu körperlichen Misshandlungen kommen. Kindesvernachlässigung kann verschiedenste psychische und physische Schädigungen des Kindes hervorrufen und im Extremfall bei einem kleinen Kind zum Tod führen.

Im Kleinkindalter entstehen durch Vernachlässigung ausgeprägte Formen von auffälligem Bindungsverhalten und unsicheren Bindungsstörungen.

Im Vorschulalter können sich Retardierungen der intellektuellen und sprachlichen Fähigkeiten, Auffälligkeiten im Sozialverhalten (erhöhtes Konzentrationsbedürfnis, Hemmungen, Aggressivität), im Essverhalten und im Bereich der psychosexuellen Entwicklung herauskristallisieren.

Im Schulalter treten als Vernachlässigungsfolgen vermehrt Konzentration- und Mangelmotivation zur schulischen Leistung auf.

Im Jugendalter können Beziehungsstörungen, Neigung zu dissozialem Verhalten, vermindertes Selbstwertgefühl, Depression sowie Suizidalität auftreten.

Vernachlässigung, zumal in Lebensverhältnissen struktureller sozialer Deprivation, stellt die häufigste Form der Kindesmisshandlung dar.

3.3 Körperliche Misshandlung umfasst alle Handlungen vom einzelnen Schlag von der Hand, über Prügel, festhalten, würgen, bis hin zum gewaltsamen Angriff mit Riemen, Stöcken, Küchengegenständen und Waffen, die zu einer nicht zufälligen körperlichen Verletzung eines Kindes führen. Es kann dann zu inneren Verletzungen und Verbrennungen kommen, aber auch zu Blutergüssen, Prellungen, Schädel- und Knochenbrüchen. Die Verletzungen sind in der Regel die Folge gezielter Gewaltauswirkung, z. B. bei exzessiven Kontrollmaßnahmen (die dann häufig als Disziplinierung oder als Strafe legitimiert werden). Andererseits stellen körperliche Misshandlungen eine Form impulsiver sowie reaktiver Gewalttätigkeit dar. Dies ist vor allem in zugespitzten Stresssituationen der Fall. Dann kommt es zu einem Kontrollverlust als Folge der affektiven Krise und des emotionalen Ausnahmezustandes. Es handelt sich um blinde Wut, um ein „außer-sich-Geraten“.

Nach schweren Misshandlungen können posttraumatische Belastungsstörungen auftreten, die sich unter anderem darin äußern, dass das Kind diese Ereignisse immer wieder erinnert (auch in Träumen und in Tagträumen), es Konfrontationen mit dem Ereignis zu vermeiden sucht, es an emotionaler Ausdrucksfähigkeit verliert, sich zurückzieht und Ängste, Depressionen und damit einhergehende vegetative Störungen wie Schreckhaftigkeit oder Schlaflosigkeit zeigt. Auch Ticks und Selbstzerstörungstendenzen können auftreten. Es können Hemmungen oder Aggressionen im Vordergrund stehen und/oder nicht erhaltene Zuwendung kann durch ständiges Suchen nach Anerkennung zu kompensieren versucht werden.

3.4 Sexueller Missbrauch beinhaltet die Benutzung von Kindern und Jugendlichen bei sexuellen Aktivitäten erwachsener Personen. Dazu gehören genitale, orale und andere Praktiken einschließlich Geschlechtsverkehr, Herstellung pornografischen Materials mit Kindern oder Anleitung zur Prostitution, aber auch sexuelle Berührungen, Präsentation pornografischen Materials, Exhibitionismus oder anzügliche Bemerkungen.

Es wird beim Umgang mit sexueller Misshandlung auf das bereits vorhandene Standardpapier des Landkreises Esslingen verwiesen.

4. Aufgaben der Sozialen Dienste/des Jugendamtes

Die Sozialen Dienste/das Jugendamt haben durch seine breite und umfassende Aufgabenstellung vielfältige Arbeitsfelder:

- Beratungs- und Betreuungstätigkeit von Eltern, Kindern und Jugendlichen, dabei gilt es, die Ressourcen der Eltern und ihres sozialen Umfeldes zu erkennen und zu nutzen
- Familienberatung
- Beratung und Begleitung in Krisensituationen
- Trennungs- und Scheidungsberatung
- Diagnose, Indikation, Planung und Einleitung bedarfsgerechter erzieherischer Hilfen in engster Kooperation mit freien Jugendhelferträgern
- Mitwirkung in Verfahren vor dem Familien- und Vormundschaftsgericht und Jugendgericht
- Beratung und Begleitung von Personen mit sozialen und wirtschaftlichen Problemlagen
- Vernetzung von Institutionen im Sozialraum
- Kooperation in Form von einzelfallübergreifender Arbeit und Weitervermittlung an Spezialdienste und andere Institutionen
- Sozialräumliches und ressourcenorientiertes Arbeiten des Sozialen Dienstes sowie Vermittlung von bedarfsgerechten Hilfen im Sozialraum
- Individueller Kinderschutz von Kindern und Jugendlichen in Form von unterschiedlichsten Hilfsangeboten im Sozialraum
- Inobhutnahme und Herausnahme von Kindern und Jugendlichen bei Kindeswohlgefährdung

Durch die Wahrnehmung dieser Aufgaben wird der Soziale Dienst mit den unterschiedlichsten Formen der Kindeswohlgefährdung im Rahmen des Kinderschutzes konfrontiert.

- Sozialräumliches und ressourcenorientiertes Arbeiten des Sozialen Dienstes sowie Vermittlung von bedarfsgerechten Hilfen im Sozialraum
- Individueller Kinderschutz von Kindern und Jugendlichen in Form von unterschiedlichsten Hilfsangeboten im Sozialraum
- Inobhutnahme und Herausnahme von Kindern und Jugendlichen bei Kindeswohlgefährdung

Durch die Wahrnehmung dieser Aufgaben wird der Soziale Dienst mit den unterschiedlichsten Formen der Kindeswohlgefährdung im Rahmen des Kinderschutzes konfrontiert.

5. Zusammenarbeit vor und bei Gewährung erzieherischer Hilfen

Die wesentliche Grundlage für die Formen der Zusammenarbeit ist der § 36 Mitwirkung/Hilfeplan im SGB VIII.

Bisher wurden in Zusammenarbeit mit der freien und öffentlichen Jugendhilfe folgende Formen der Zusammenarbeit entwickelt:

- > Kollegiale Beratung
- > Einberufung von Helferkonferenzen
- > Kriseninterventionsverfahren
- > Falleingangssteuerungsverfahren
- > Fortbildungen zu den Themen:
 - Hilfeplanung/ Kinderschutz/ sozialraum- und ressourcenorientiertes Arbeiten
 - Prozesshafte Dokumentation des Fallverlaufs

Durch den Umbau der erzieherischen Hilfen in flexible Erziehungshilfestationen wurden in Kooperation mit freien und örtlichen Trägern der Jugendhilfe Standards für die notwendige Zusammenarbeit entwickelt. Hier zu nennen sind unterschiedliche Falleingangssteuerungsverfahren, orientiert am Bedarf der jeweiligen Erziehungshilfestation. Standard ist die verpflichtende Dokumentation von freien und örtlichen Trägern. Im Falleingangssteuerungsverfahren wird mit den freien und örtlichen Trägern der Fokus auch auf mögliche Kindeswohlgefährdung gelegt. Der freie und örtliche Jugendhilfeträger nimmt den Schutzauftrag nach § 8a Abs. 2 SGB VIII wahr.

6. Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter/-innen

Die MitarbeiterInnen des Sozialen Dienstes – aber auch die MitarbeiterInnen der freien Träger – sind im Hinblick auf den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung mit einer komplexen Sach- und Auftragslage konfrontiert. In den KICK-Neuregelungen wird die Bedeutung der Qualifizierung der Fachkräfte für dieses anspruchsvolle Arbeitsgebiet betont und der Ausbau von Fort- und Weiterbildungsangeboten zu diesem Themenkomplex gefordert.

Im Landkreis Esslingen findet diese Qualifizierung u. a. in Kooperation von freien und örtlichen Jugendhilfeträgern statt. Die gemeinsamen Fortbildungen sollen dazu beitragen, dass die Kooperation der Fachkräfte von freien und örtlichen Trägern der Jugendhilfe erleichtert und gefördert wird und insbesondere neue MitarbeiterInnen in die im Landkreis Esslingen üblichen Einschätzungs- und Handlungsstandards eingeführt werden.

Inhalte dieser Qualifizierung sind:

- ⇒ Kennen lernen der Fachstandards zur Risikoeinschätzung, d.h. der im Landkreis Esslingen zugrunde gelegten Indikatoren und Bewertungskriterien für eine Kindeswohlgefährdung und den damit verbundenen Schutzauftrag
- ⇒ Kennen lernen der jeweiligen Arbeitsweise und den damit verbundenen handlungsbezogenen Rollen, Konzepten und Methoden vom freien und örtlichen Träger der Jugendhilfe
- ⇒ Kennen lernen bzw. Vertiefung der rechtlichen Regelungen und Rahmenbedingungen zur Kindeswohlgefährdung
- ⇒ Information über die aktuelle Debatte zur Kindeswohlgefährdung

<p>7. Schematischer Handlungsleitfaden: Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung § 8a SGB VIII</p>

Der schematische Handlungsleitfaden hat die Ziele:

- Fachkräfte von freien und örtlichen Trägern der Jugendhilfe erkennen die Gefährdungssituationen
- Verfahren zur Gefährdungsabschätzung sind eingeleitet; die Unterstützung der erfahrenen Fachkraft ist eingeholt
- Das Zusammenwirken der freien und örtlichen Träger der Jugendhilfe ist geregelt:
 - Wann und wie wird der örtliche Träger der Jugendhilfe über die Gefährdungssituation informiert?
 - Wie gestaltet sich das weitere Vorgehen und die Verantwortlichkeit im Einzelfall?

8. Standards der Jugend- und Drogenberatung und dem Sozialen Dienst im Landkreis Esslingen

Die Jugend- und Drogenberatung und der Soziale Dienst des Landkreises Esslingen kooperieren beim gemeinsamen Anliegen „Sicherung des Kindeswohls“ eng.

Die Jugend- und Drogenberatung hat folgendes Verfahren entwickelt:

1. Neuaufnahme von Klient/-innen in die „Betreuung bei Substitutionen“

Erstkontakt:

- Rückfrage an den Klienten ob er/sie Kinder hat
- Wenn ja, wird der Klient/in über das folgende Verfahren informiert:
 - Bei Kindern unter 3 Jahren wird von der Jugend- und Drogenberatungsstelle immer Kontakt mit dem Sozialen Dienst aufgenommen;
(Ausnahme: Es gibt einen cleanen Partner/in, die die Betreuung und Versorgung des Kindes sichert)
 - Hat der Klient/in bereits Kontakt mit dem Sozialen Dienst, setzt sich der Kollege/in der Beratungsstelle mit dem Sozialen Dienst in Verbindung
 - Besucht ein Kind älter als 3 Jahre nicht den Kindergarten, nimmt der/die Kollege/in Kontakt mit dem Sozialen Dienst auf.
(Ausnahme: Es gibt einen cleanen Partner/in, die die Betreuung und Versorgung des Kindes sichert)
 - Bei Ablehnung der Schweigepflichtsentbindung kann keine „Betreuung bei Substitution“ stattfinden, diese Information wird an den Sozialen Dienst übermittelt.

Im Verlauf der Betreuung bei Substitution:

Bei Substituieren mit cleanen Partner/in und Kindern unter 3 Jahren wird erstellt:

- Aktenvermerk, das Klient/in cleanen Partner/in angibt
- Urinkontrollen unter Sicht (Formbrief an den Arzt)
- Schriftliche Äußerung von der/dem Substituierte/n: „Ich erhalte nicht zusätzlich von anderen Stellen Medikamente“
- Gespräch mit dem cleanen Partner/in wird angeregt

Aktenvermerk und Kopie des Aktenvermerkes mit Unterschrift des Leiters von der Jugend- und Drogenberatungsstelle, Herr Schmidt, an den Arzt und den Sozialen Dienst, wenn:

- die das Kind betreuende Person unentschuldigt einen zweiten Termin nicht wahrgenommen hat.
- bei der das Kind betreuenden Person ein Beikonsum bekannt ist.
- ein Verdacht auf Vernachlässigung und/oder Misshandlung besteht.

Wenn Kinder unter 3 Jahren betroffen sind, geschieht dies immer auch **ohne Schweigepflichtsentbindung**.

Wenn Kinder über 3 Jahre betroffen sind, geschieht dies **nach Einschätzung auch ohne Schweigepflichtsentbindung**.

Sind beide Partner substituiert und haben Beikonsum:

- Bei beiden Partnern eine sofortige Therapievermittlung einleiten.
- Die sofortige Herausnahme des Kindes anregen.

Der Soziale Dienst wird grundsätzlich immer informiert, wenn:

- allein Erziehende mit Kindern unter 3 Jahren zusammenleben.
- ein/e Partner/in trotz anfänglicher Aussage nicht clean ist.

2. Bei konsumierenden KlientInnen mit Kinder unter 3 Jahren:

- Sind Kinder unter 3 Jahren betroffen, geht immer eine Information an den Sozialen Dienst – in Form eines sofortigen Telefonats und einer schriftlichen Mitteilung. Dies geschieht **auch ohne Schweigepflichtsentbindung**.
- Bei Kindern älter als 3 Jahre geht ebenfalls immer eine Information an den Sozialen Dienst, sofern ein Verdacht auf Vernachlässigung und/oder Misshandlung besteht. Dies geschieht in Form eines sofortigen Telefonats und einer schriftlichen Mitteilung auch ohne Schweigepflichtsentbindung.
- Lebt der/die Klient/in in einer Partnerschaft wird der/die Partner/in eingeladen.
- Überprüfung: ermöglicht der Konsum von Drogen eine Alltagsbewältigung?

Die Jugend- und Drogenberatung nimmt in allen Fällen, insbesondere, in denen Kinder jünger als 3 Jahre betroffen sind, eine Intervision/kollegiale Beratung in Anspruch.

Der Soziale Dienst verpflichtet sich, das Familiengericht anzurufen, wenn Kinder mit drogenabhängigen oder substituierten Eltern zusammen leben und eine cleane Person nicht die Betreuung und Versorgung des Kindes/der Kinder sichern kann.

9. Standards der Psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke und dem Sozialen Dienst im Landkreis Esslingen

Die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke und der Soziale Dienst des Landkreises Esslingen kooperieren beim gemeinsamen Anliegen „Sicherung des Kindeswohl“ eng.

Bei Eltern oder Elternteilen mit Kindern jünger als 3 Jahre, die aufgrund ihres Alkoholproblems oder eines anderen Suchtproblems (z. B. pathologisches Spielverhalten) Kontakt mit der PSB Nürtingen haben, wird von Kindeswohlgefährdung ausgegangen.

Folgendes Verfahren hat die PSB bei Kindern jünger als 3 Jahren entwickelt:

1. Die **Betreuungssituation** des Kindes so früh wie möglich abklären. Zur Absicherung der Lebenssituation des Kindes wird ein gemeinsames Gespräch mit der Betreuungsperson angestrebt. Das Kind soll zum Gespräch mitgebracht werden.
2. Bei **ungeklärter Betreuungssituation** des Kindes wird geklärt, ob Kontakt zum Sozialen Dienst des Landkreises Esslingen besteht. Wenn nicht, wird motiviert, eigenständig Kontakt zum Sozialen Dienst aufzunehmen. Die Eltern werden über Hilfsangebote beraten, z. B. ProjuFa; die anschließende Fallbesprechung mit KollegInnen ist verpflichtend.
 - a) Einholung der Schweigepflichtsentbindung, unabhängig, ob Kontakt zum Sozialen Dienst besteht, die Schweigepflichtsentbindung gilt auch mündlich.
 - b) **Bei Verweigerung** einer schriftlichen oder mündlichen Schweigepflichtsentbindung wird die Beratungsstelle Kontakt mit dem Sozialen Dienst aufnehmen, bei Hinweisen einer Kindeswohlgefährdung. Diese Info wird den Eltern übermittelt.
Abklärung in der Supervision ist erforderlich.
 - c) Bei Kontaktabbruch zur Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle wird nach einer internen Fallbesprechung Kontakt mit dem Sozialen Dienst aufgenommen.
 - d) Erforderlichkeit einer genauen Dokumentation.

Im therapeutischen Prozess:

1. Absprache mit Eltern, bei unklarer Lebenssituation des Kindes und bei Abweichungen von Behandlungsvereinbarungen wird der Soziale Dienst informiert.
2. Unterschrift des entsprechenden Zusatzes zur Behandlungsvereinbarung.

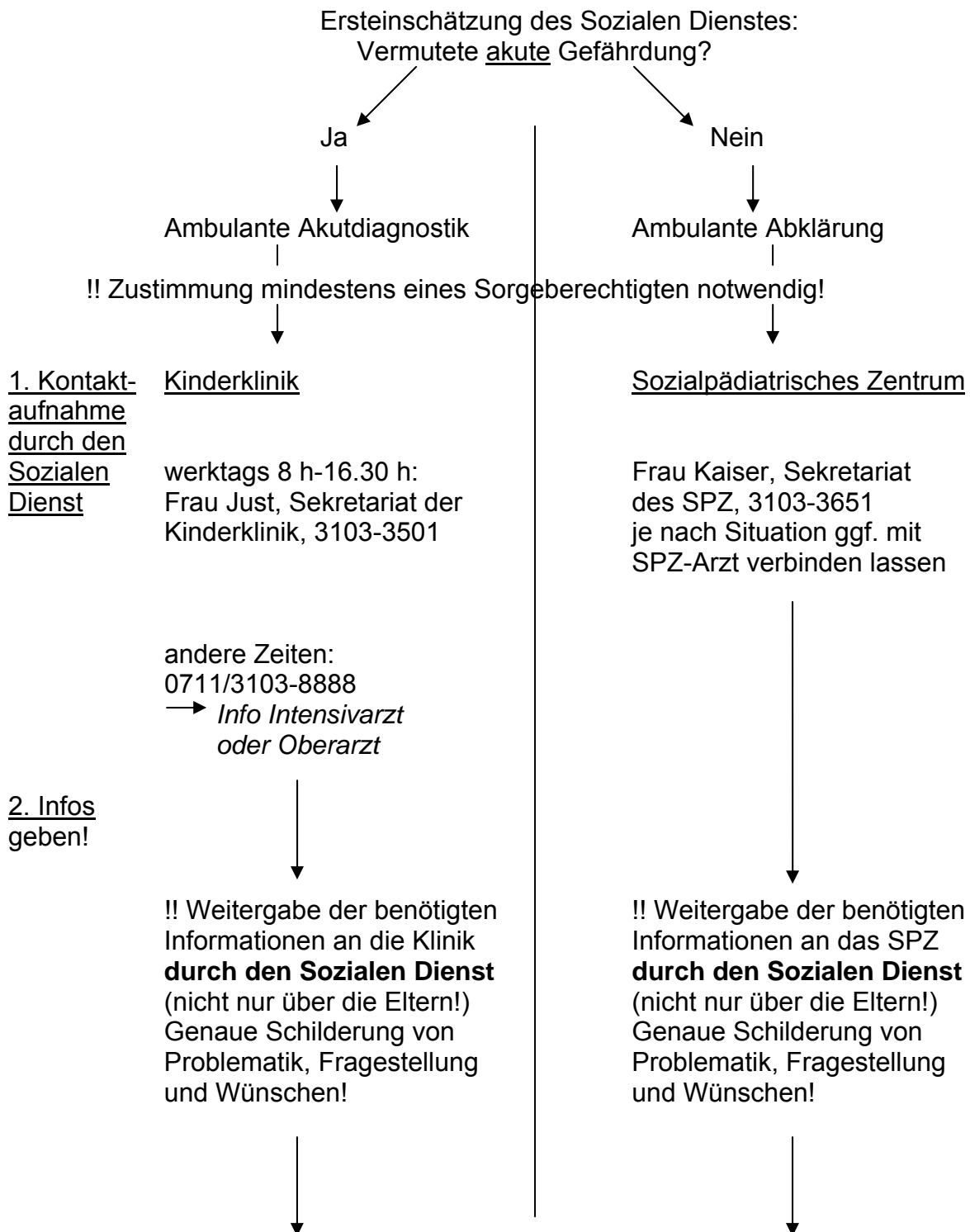
Kinder älter als 3 Jahre

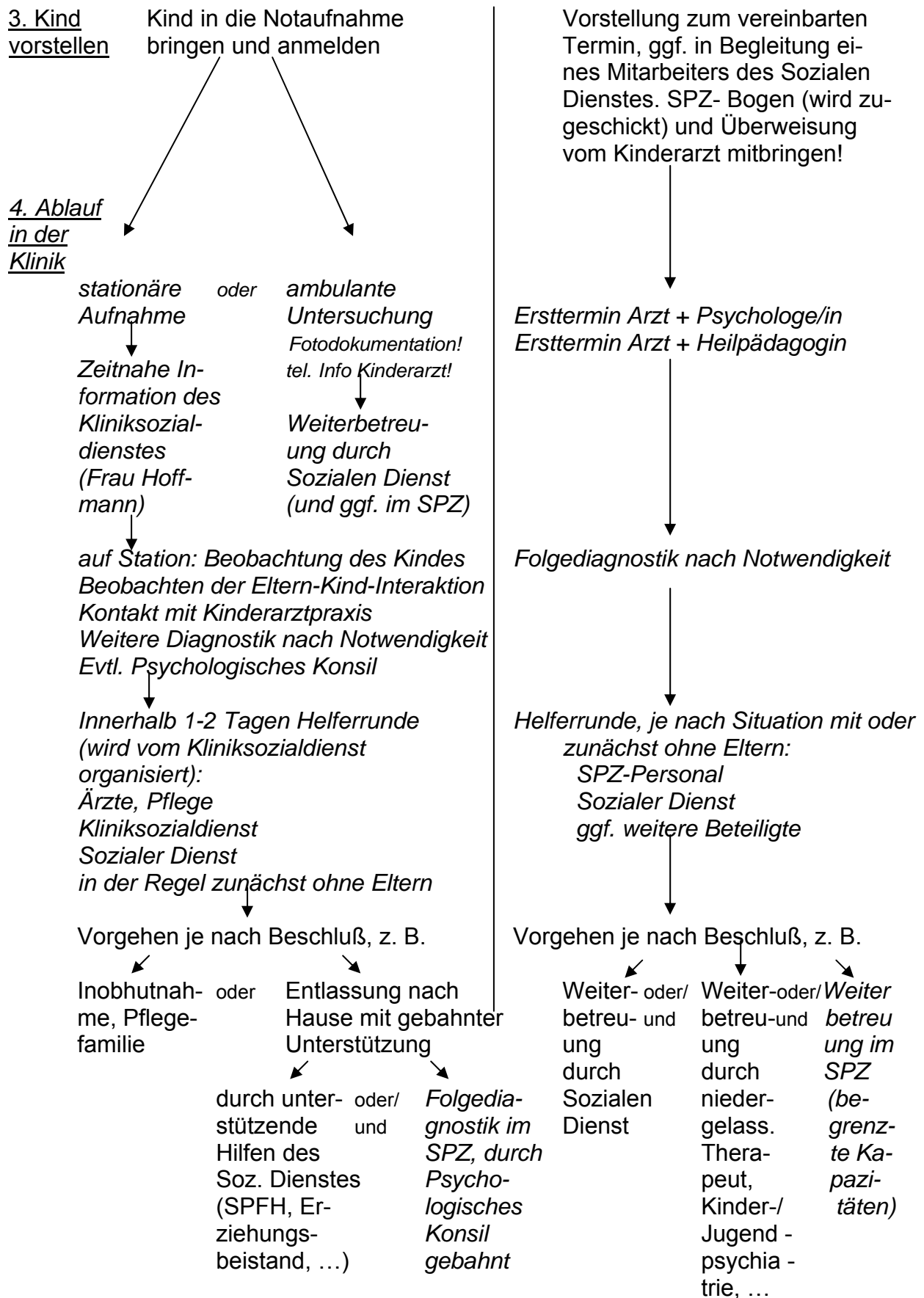
Bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung wird wie im oben beschriebenen Verfahren vorgegangen.

10. Kooperationsvereinbarung zum Kinderschutz der Kinderklinik Esslingen und dem Sozialen Dienst Landkreis Esslingen

Das Schaubild zeigt die Interdisziplinäre Kooperation der Kinderklinik Esslingen mit dem Sozialen Dienst im Landkreis Esslingen.

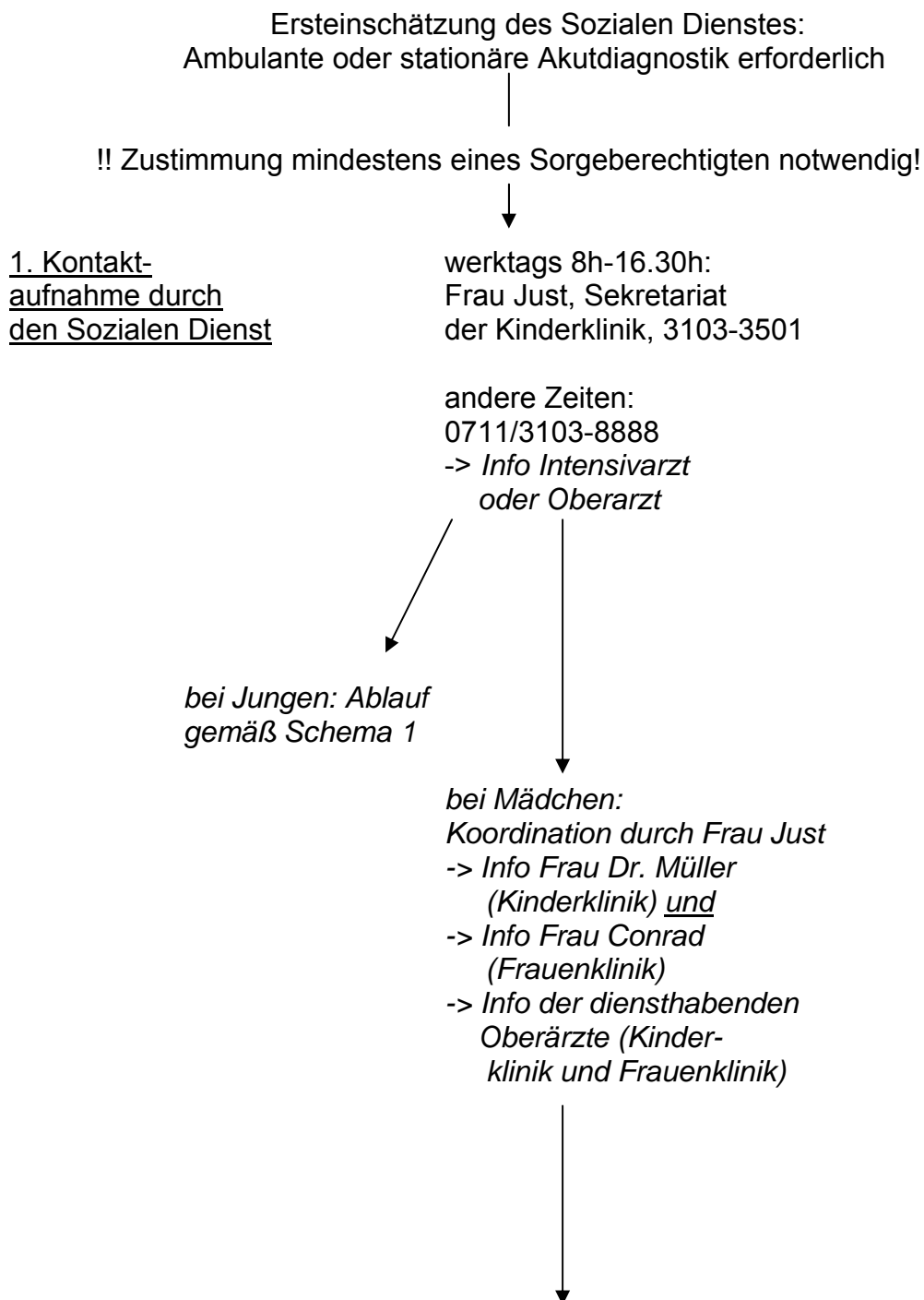
SCHEMA 1: VORGEHEN BEI KINDESWOHLGEFÄHRDUNG
(Misshandlung, Vernachlässigung)





Allgemeiner Hinweis: 0711/3103-8888 ist die allgemeine und jedem zugängliche Notfallnummer der Kinderklinik bei Kindeswohlgefährdung – ggf. auch anonym.

SCHEMA 2: VORGEHEN BEI SEXUELLER GEWALT



*gemeinsame Ersteinschätzung
durch Frauenklinik und Kinderklinik*

*Vorstellung am
Folgetag ausreichend
-> Frau Dr. Müller,
Frau Conrad*

*Akutuntersuchung durch
Diensthabende notwendig
(grundsätzlich gemeinsam
Frauenklinik und Kinderklinik)*

2. Infos
geben!

!! Weitergabe der benötigten
Informationen an die Klinik
durch den Sozialen Dienst,
(nicht nur über Eltern!)
möglichst bereits in Kontakt mit
den Fachberatungsstellen
(Kompass, Wildwasser).
Genauere Schilderung von
Problematik, Fragestellung
und Wünschen!

3. Kind
vorstellen

zeitnaher Termin nach Absprache, ggf. in Begleitung eines
Mitarbeiters des Sozialen Dienstes
grundsätzlich gemeinsam Pädiatrie und Gynäkologie
(i. d. R. Frau Dr. Müller und Frau Conrad)

4. weiteres
Vorgehen

je nach Situation (Gefährdung? Verletzungen? Psychische Verfassung?)

*stationäre Aufnahme und
weiterer Ablauf gemäß
Schema 1*

*Entlassung in Kooperationsabsprache
mit ambulant weiterbetreuenden Stel-
len (Wildwasser, Kompass)*

Allgemeiner Hinweis: 0711/3103-8888 ist die allgemeine und jedem zugängliche
Notfallnummer der Kinderklinik bei Kindeswohlgefährdung – ggf. auch anonym.

Beratungsstellen bei sexueller Gewalt:

Wildwasser Esslingen 0711/355589

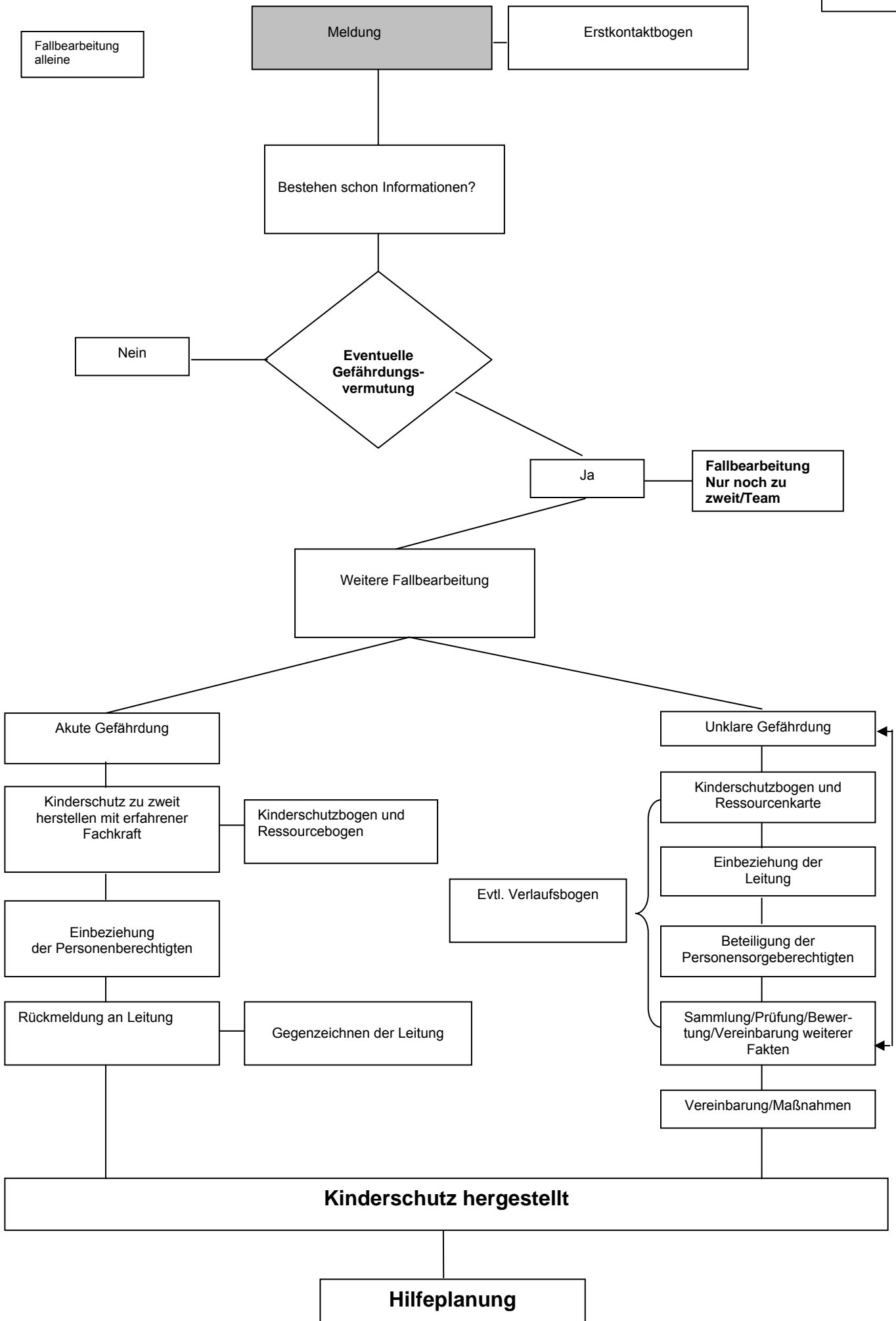
Kompass Kirchheim 07021/6132

Zusatzerläuterung zu Schema 1 und Schema 2:

Kursiv gedruckt sind die klinikinternen Abläufe.

Schematischer Handlungsleitfaden des örtlichen Jugendhilfeträgers

Anlage
1



Gesprächsnotiz Erstkontakt

Datum:	Name des Meldenden:	
Aufgenommen von:	Wohnort:	
-----	Telefon:.....	
<input type="checkbox"/> Zuständige/r BezirkssozialarbeiterIn	E-Mail:	
<input type="checkbox"/> Vertretung / Berdi	<input type="checkbox"/> Selbstmelder	<input type="checkbox"/> Dritte, Fremde
<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Verwandte	<input type="checkbox"/> anonym
	<input type="checkbox"/> Nachbarn	<input type="checkbox"/> Sonstige.....

Angaben zur Meldung:

Name des Kindes/Jugendlichen :	Geb. Datum:	
Wohnort:		
Mutter:	Anschrift:	Telefon:
Vater:	Anschrift	Telefon:
	e-mail-Adresse:	
Sorgerecht:		
Weitere Kinder: Name, Vorname, Geb.datum, wohnhaft (ggf. Genogramm auf der Rückseite)		

Anlass/ Meldung:
Warum erfolgt der Anruf gerade jetzt:
Wer hat zusätzliche Informationen:

Meldebewertung:

Weiteres Vorgehen:
Weitere Hinweise:
Bearbeitungshinweise:
<input type="checkbox"/> sofortiger Handlungsbedarf
<input type="checkbox"/> Abklärung notwendig

Meldeübergabe:

- Fall bereits aktenkundig
- Meldung übergeben am, an

Unterschrift:

	Bewertungsfaktoren Versorgung des Kindes	Sehr schlecht - 2	Schlecht - 1	Aus- reichend +1	Gut +2	Unklar Wie wird geklärt?
1.	Essen sichergestellt Beschreibung:					
2.	Trinken sichergestellt Beschreibung:					
3.	Gesundheitszustand *1 Beschreibung:					
4.	Bekleidung situations- und witterungsbedingt angemessen Beschreibung:					
5.	Geeigneter Schlaf- und Wachplatz Beschreibung:					
6.	Körperpflege Beschreibung:					
7.	Untersuchungsheft vollständig Beschreibung:					
	Bewertungsfaktoren Persönliche Situation des Kindes	Sehr schlecht - 2	Schlecht - 1	Aus- reichend +1	Gut +2	Unklar Wie wird geklärt?
8.	Kindgerechte Betreuung sichergestellt Beschreibung:					
9.	Interaktion zwischen Kind und Eltern *2 Beschreibung:					
10.	Verhalten des Kindes *3 Beschreibung:					
11.	Psychische Erscheinung des Kindes *4 Beschreibung:					
12.	Mediennutzung (Dauer, Inhalt) Beschreibung:					
13.	Wahrnehmung/ Erfüllung kindlicher Bedürfnisse *5 Beschreibung:					
14.	Gewalt gegenüber dem Kind Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				
15.	Verweigerung der Krankheitsbehandlung des Kindes Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				
16.	Regelmäßiger Kindergarten- oder Schulbesuch? Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				

17.	Anzeichen von Missbrauch Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				
18.	Erhöhte Gefährdung durch Behinderung des Kindes Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				
	Bewertungsfaktoren Persönliche Situation der Eltern	Sehr schlecht -2	Schlecht -1	Aus- reichend +1	Gut +2	Unklar Wie wird geklärt?
19.	Familiensituation auf Paarebene Beschreibung:					
20.	Finanzielle Situation Beschreibung:					
21.	Wohnsituation Beschreibung:					
22.	Soziales Umfeld Beschreibung:					
23.	Unterstützung / Entlastung der Eltern Beschreibung.					
24.	Suchtverhalten von Eltern Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				
25.	Verdacht auf / diagnostizierte psychische Erkrankung bei mind. 1 Elternteil Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				
26.	Chronische Erkrankung bei mind. 1 Elternteil Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				
27.	Gewalt in der Partnerschaft Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar <input type="checkbox"/>				
28.	Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst/EHST Beschreibung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>				

Sonstiges (zusätzliche Infos über die Personen, Authentizität der Gesprächsteilnehmer, Bedenken/ Beobachtungen des päd. Mitarbeiters etc.)

Fachliche Einschätzung:

Akuter Handlungsbedarf:

ja:

nein:

Weiteres Vorgehen:

Wer macht was bis wann:

Ausgefüllt von:

Name:

SGL z.K.

Datum:

Name:

Datum:

Ergänzungsbogen zum Kinderschutzbogen

Bitte achten Sie beim Ausfüllen des Kinderschutzbogens auf die genauen Bedeutungen der einzelnen Punkte.

Im Folgenden werden die Oberbegriffe nochmals in einzelne Erscheinungsformen bzw. Symptome unterteilt, die Ihnen beim Ausfüllen helfen sollen.

Sollten 1 oder mehrere Merkmale bei der von Ihnen zu beurteilenden Person vorhanden sein, tragen sie die genaue Bezeichnung im Kinderschutzbogen bei der entsprechenden Stelle unter dem Punkt „Beschreibung“ ein.

(Bsp.: 14. Interaktion zwischen Kind und Eltern: Bewertung = schlecht
Beschreibung: feindselige Ablehnung des Kindes)

***1) körperliche Erscheinung:**

- Krankheitsanfälligkeit, häufige Bauch- oder Kopfschmerzen, Asthma
- Hinweise auf Fehl-/ Über- oder Unterernährung
- Hämatome, (vor allem am Rücken, Brust, Bauch, Po, Augen, geformte Hämatome), Striemen
- wiederholte Unfälle mit ernsthaften Verletzungen (z.B. Knochenbrüche, Verbrennungen, Verbrühungen) oder aktuelle ernsthafte Verletzung mit unklarer Entstehung

***2) Interaktion zwischen Kind und Eltern**

- häufiges Beschimpfen, Erniedrigen, Demütigen, Ängstigen des Kindes
- feindselige Ablehnung des Kindes
- überfürsorgliches Verhalten des Elternteils gegenüber dem Kind
- symbiotische Beziehung zwischen Eltern und Kind
- Kind wird als Partnerersatz benutzt

***3) Verhalten des Kindes**

- Kind hat nicht mindestens 1 positive Freundschaft
- Kind ist Opfer von Ausgrenzung / Mobbing
- Kind stört im Unterricht, verletzt Regeln, lügt gegenüber Autoritäten
- problematisches Sexualverhalten
- weglaufen, streunen
- auffällig aggressiv / stiehlt

***4) psychische Erscheinung des Kindes**

- Kind sehr unruhig, leicht ablenkbar
- Kind wirkt emotional sehr belastet (traurig, ängstlich)
- Kind wirkt aggressiv, oppositionell, ggf. selbstverletzend
- Kind bemüht sich übermäßig um Erfüllung elterlicher Erwartungen, übernimmt versorgende Rolle
- Kind leidet unter Schlafstörungen / häufige Alpträume
- Kind zeigt Rückstände in der Entwicklung von Alltagsfähigkeiten, die nicht durch kognitive Einschränkungen erklärt werden können (z. B. Hygiene, Umgang mit Geld, Selbstvertrauen in sozialen Alltagssituationen)
- Kind traut sich wenig zu, kann keine Stärken benennen
- Kind zeigt sexualisiertes Verhalten
- Kind äußert Wunsch zu sterben, hat Suizidgedanken, Suizidversuch
- Kind konsumiert Alkohol, Zigaretten, Drogen

***5) Wahrnehmung / Erfüllung kindlicher Bedürfnisse**

- Kind wird ausgenutzt, korrumpiert
- Kind wird terrorisiert
- Kind wird isoliert
- Kind wird emotionale Zuwendung (Responsivität) verweigert

Fall / Name des Kindes:

Kinderschutzbogen - Verlaufsdocumentation																				
Auswertung der (akut)Kinderschutzbögen vom:	Ausgangssituation 1.Kinderschutzbogen					Datum:					Datum:					Datum:				
	-2	-1	+1	+2	un-klar	→	↗	↑	↘	↓	→	↗	↑	↘	↓	→	↗	↑	↘	↓
Versorgung des Kindes																				
Persönliche Situation des Kindes																				
Persönliche Situation der Eltern																				
Finanzielle Situation																				
Situation des Kindes: (siehe Anhang – Bedürfnispyramide)																				
Ressourcen																				
Bemerkung:																				

Erläuterung:

In diesem Bogen soll mit Hilfe der Auswertung einzelner Akut-Kinderschutzbögen ein Entwicklungsverlauf abgebildet werden. Um dies zu erreichen wird in jeder Spalte das Datum des Akutbogens eingetragen und dann die Auswertung / die Einschätzung anhand der Kriterien (Schlüsselbereiche) in Spalte 1 durch Ankreuzen der Tendenzen (Pfeile) eingetragen.

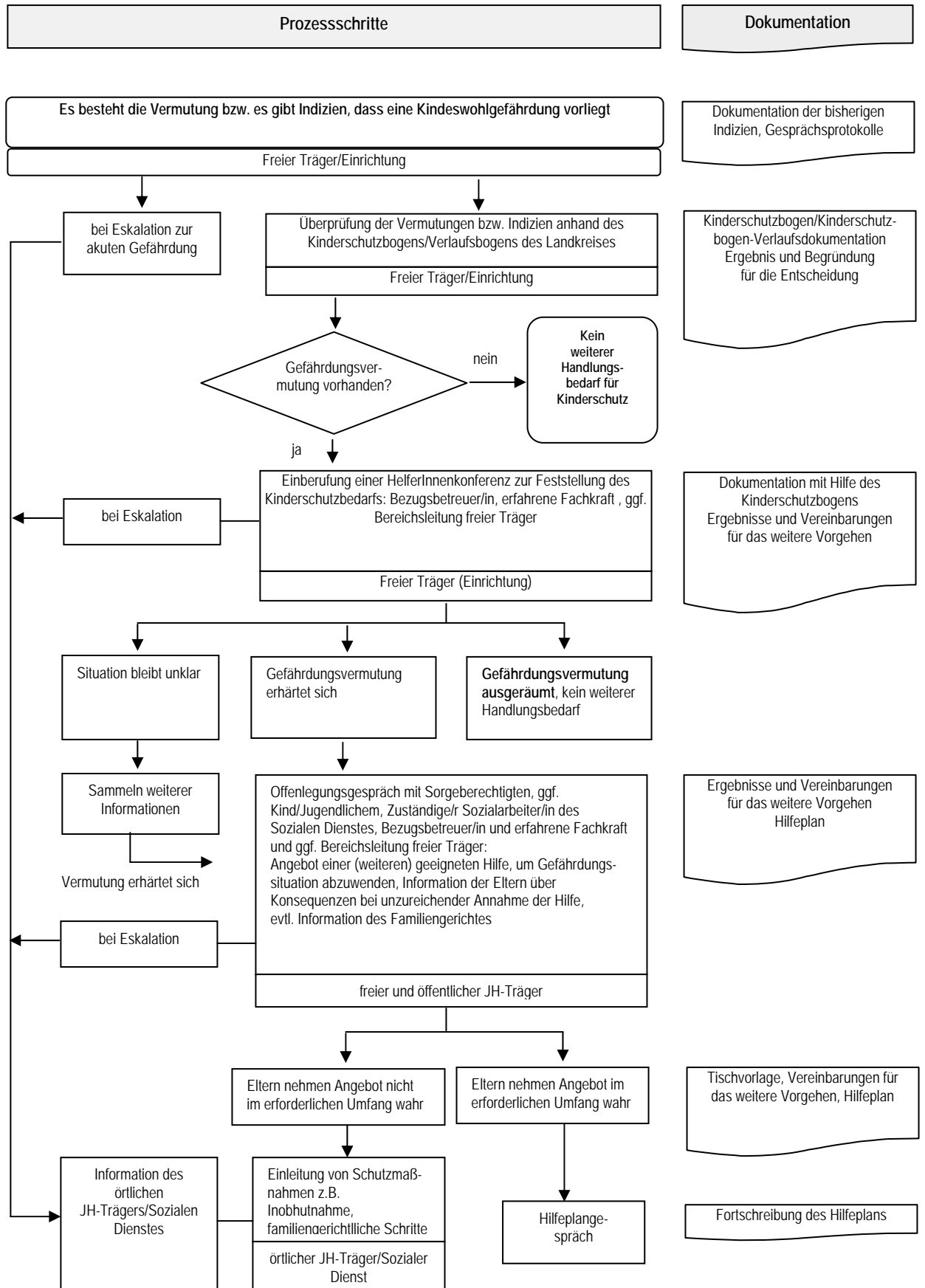
Die Pfeile haben folgende Bedeutung:

- Keine Veränderung
- ↗ positive Veränderungstendenz
- ↑ sehr positive Entwicklung / „Optimalzustand“ bzw. vereinbarte Ziele erreicht
- ↘ Tendenz zur Verschlechterung
- ↓ Deutliche Verschlechterung (u. U. akuter Handlungsbedarf !)

Wichtig ist hierbei, dass dieser Bogen nur geeignet ist, Entwicklungsverläufe auf der Grundlage mehrerer von den beteiligten Fachkräften ausgefüllter Kinderschutzbögen für den Akutfall darzustellen. Die konkreten Veränderungen können nur im Akutbogen abgelesen werden.

Schematischer Handlungsleitfaden zum Umgang mit Vermutungen und Offenlegungen von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung für freie und den örtlichen Jugendhilfeträgern

Ausgangslage: Ein Kind/Jugendlicher befindet sich in einem Angebot der Jugendhilfe gem. SGB VIII



Ressourcenkarte

Name:

Persönliche Ressourcen und Kompetenzen

Soziale Ressourcen

Materielle Ressourcen

Infrastrukturelle Ressourcen / institutionelle Ressourcen

Bedürfnispyramide

